



## 2 L'Ordre national des chirurgiens-dentistes : retrouver le sens de ses missions de service public

L'Ordre national des chirurgiens-dentistes, créé par l'ordonnance du 24 septembre 1945, compte près de 44 000 chirurgiens-dentistes cotisants et dispose de 20 M€ de cotisations annuelles. Sa mission première est de contrôler l'accès à la profession et de s'assurer du respect des règles de déontologie par les praticiens. Il est doté de compétences administratives et juridictionnelles.

### Une organisation et une gouvernance inadaptées

L'Ordre est organisé, en application de la loi, en conseils départementaux et conseils régionaux ou interrégionaux, placés sous le contrôle du conseil national. Alors que l'essentiel des tâches de l'Ordre s'effectue au niveau départemental, la question de la pertinence de l'échelon régional est posée. Par ailleurs, la longévité des dirigeants nationaux à leur poste, la surreprésentation des inactifs, la sous-représentation des femmes et la concentration des pouvoirs au sein du bureau national au détriment de l'instance plénière ont entretenu un mode de gouvernance autocentré. Un fonctionnement plus transparent et plus démocratique s'impose.

### Un défaut de contrôle et de transparence

À l'exception des comptes du conseil national et de quelques rares conseils départementaux, la comptabilité de l'Ordre des chirurgiens-dentistes ne répond pas aux exigences du plan comptable général. Elle n'a jamais été soumise à certification par un commissaire aux comptes et présente de nombreuses anomalies. Faute de comptes agrégés, l'Ordre n'a par ailleurs aucune vision d'ensemble de sa situation financière ni de son patrimoine immobilier, pourtant estimé par la Cour à 50 M€. Il ne connaît pas l'état de ses dettes ni de ses créances. Aucun dispositif de contrôle interne ne permet de garantir la réalité, l'exhaustivité et l'exactitude des opérations. L'absence de maîtrise des risques expose l'Ordre à des erreurs, des abus ou des fraudes.

### Une conception discutable de l'exercice des missions de service public

L'Ordre a délaissé une partie de ses missions d'organisation et de contrôle de la profession dentaire au profit de la défense d'intérêts catégoriels qui

# L'Ordre national des chirurgiens-dentistes : retrouver le sens de ses missions de service public

ne lui incombe pas. Les missions de contrôle qui lui sont dévolues (contrôles en cabinet, contrôle des obligations de formation continue qui incombent aux praticiens, etc.) sont exercées de manière lacunaire. L'Ordre se consacre largement, en contravention avec l'ordonnance de 1945, à mener un combat contre certaines évolutions de l'exercice de la profession, comme les réseaux de soins mutualistes et les centres dentaires, accusés de concurrence déloyale. Il entretient enfin avec certains syndicats des relations particulièrement étroites qui sont de nature à porter atteinte à son devoir d'indépendance et de neutralité.

## Une réforme des juridictions ordinales inaboutie

Plusieurs éléments plaident en faveur d'une réforme visant à renforcer l'indépendance des juridictions ordinales : la double qualité de membre d'un conseil ordinal et d'assesseur au sein d'une chambre disciplinaire peut amener les membres à être à la fois juge et partie ; le conseiller d'État désigné pour présider la chambre disciplinaire nationale est le même que celui choisi pour assister le conseil national, ce qui n'est pas satisfaisant du point de vue des règles d'indépendance et d'impartialité ; la moitié des présidents des chambres disciplinaires de première instance sont rémunérés par l'Ordre, en contravention avec les textes applicables précisément inspirés par la volonté de garantir l'indépendance de ces magistrats ; enfin, alors qu'aucun texte ne la prévoit explicitement, une rémunération est

également versée par l'Ordre au président de la chambre disciplinaire nationale. Ce défaut de base légale doit être corrigé.

## Une hausse continue des cotisations en dépit d'une trésorerie largement excédentaire

Le montant de la cotisation, fixé à 417 € en 2016 pour les actifs, a progressé de 14,25 % entre 2009 et 2016, soit une hausse annuelle moyenne de 1,9 %, près de deux fois supérieure à l'indice des prix à la consommation. Ces augmentations sont d'autant moins justifiées qu'elles sont dictées par la nécessité de financer des dépenses importantes de l'Ordre hors du champ de ses missions de service public. De surcroît, l'Ordre dispose au total de près de 30 M€ de placements financiers, soit l'équivalent d'une année et demi de cotisations, et aurait pu utiliser ces fonds pour financer ses besoins sans augmenter les cotisations.

## Des dérives dans la gestion

Le principe du bénévolat de la fonction ordinale, posé par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dite HPST), est apprécié de manière variable selon les conseils départementaux. Au niveau national, le montant d'indemnités versées en 2015 aux conseillers a, au total, dépassé 600 000 €, dont plus de 400 000 € pour les huit membres du bureau qui bénéficient tous, en outre, d'un appartement de fonction.

# L'Ordre national des chirurgiens-dentistes : retrouver le sens de ses missions de service public

L'habitude a été prise de faire prendre en charge par l'Ordre bon nombre de dépenses sans rapport avec ses missions. Il en va ainsi de voyages d'agrément ou séjours en thalassothérapie effectués par les conseillers ou de l'achat de nombreux cadeaux de luxe.

La politique d'achat est dénuée de toute formalisation. Le choix de prestataires est fait dans une grande opacité et expose l'Ordre à des surcoûts. Cette pratique est très éloignée des principes de l'ordonnance du 23 juillet 2015, auxquels il est envisagé de soumettre les ordres.

## Recommandations

- 1.** publier sans délai les textes d'application du mécanisme d'alerte européenne des sanctions prises à l'encontre d'un praticien, issu de la directive 2005/36/CE sur la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles ;
- 2.** réformer l'organisation territoriale de l'Ordre en confiant à l'échelon départemental ou interdépartemental des attributions administratives et en ne confiant à l'échelon régional que des attributions juridictionnelles ;
- 3.** limiter le nombre de mandats successifs au sein d'une même instance ordinaire, instaurer la parité, prohiber le cumul des mandats simultanés au niveau local et national et faire élire le conseil national et son président par l'ensemble des praticiens inscrits à l'Ordre ;
- 4.** modifier la composition de la chambre disciplinaire nationale pour y faire siéger des conseillers départementaux élus en lieu et place de conseillers nationaux ;
- 5.** fixer par voie réglementaire le montant et les modalités d'attribution des indemnités susceptibles d'être allouées au président de la chambre disciplinaire nationale ;
- 6.** prohiber l'exercice, par une même personne, des fonctions de président de la chambre disciplinaire nationale et de conseiller des instances nationales ;
- 7.** rendre incompatibles les fonctions ordinaires et les fonctions syndicales ;
- 8.** engager sans tarder une remise en ordre de la gestion :
  - en imposant la publicité des indemnités et avantages de toute nature accordés aux conseillers ordinaires sur une base nominative ;
  - en soumettant l'Ordre à des procédures d'achat conformes aux règles de publicité et de mise en concurrence prévues dans le projet d'ordonnance de l'article 212 de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.